ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

PENURUNAN STIGMA TERHADAP GANGGUAN JIWA MELALUI PROGRAM KONTAK SOSIAL DAN PSIKOEDUKASI

Reducing Stigma of Mental Disorders Through Social Contact and Psychoeducation Programs

Isti Antari[1,*], Arif Tirtana[2]
[12]Program Studi Ilmu Keperawatan, Bantul, 55792, Indonesia
Email: yuesti@gmail.com
**Corresponding Author*
Tanggal Submission: 09 Oktober 2020, Tanggal diterima: 28 Desember 2020

Abstrak

Stigma gangguan jiwa tidak hanya berdampak terhadap klien gangguan jiwa, akan tetapi juga kepada masyarakat yang berada di sekitar klien. Langkah pendekatan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi yaitu dengan *education, contact* dan *protest*. Penelitian ini merupakan quasi eksperimen dengan pendekatan *pre-post test design with control group*. Penelitian dilaksanakan di Desa Sonosari Tegaltirto Berbah Sleman, dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 45 orang Ibu-ibu PKK dengan kriteria inklusi bersedia mengikuti seluruh prosedur. Tingkat stigma diukur sebelum dilakukan intervensi dan langsung setelahnya serta 2 minggu setelah dilakukan intervensi. Analisis data deskriptif dilakukan dengan menyajikan data distribusi frekuensi dan kemudian dilakukan uji Paired T Test. Nilai mean sebelum dilakukan tindakan yaitu 127,51 dengan standar deviasi sebesar 11,14, sedangkan nilai mean setelah dilakukan tindakan sebesar 127,96 dengan standar deviasi sebesar 12,8. Hasil uji *Paired T-test* menunjukkan hasil nilai sig 0,784 (p>0,05) berarti tidak ada perbedaan rata-rata antara tingkat stigma masyarakat pretes dan postes yang berarti tidak ada pengaruh pemberian pemberian psikoedukasi dan program kontak sosial dalam menurunkan stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa.
Kata kunci: Stigma, Gangguan jiwa, Kontak, Psikoedukasi

Abstract

The stigma of mental disorders does not only affect the client with mental disorders, but also the community around the client. Approaches to reducing stigma and discrimination are education, contact and protest. This study is a quasi-experimental study with a pre-post test design approach with control group. The study was conducted in the village of Sonosari Tegaltirto Berbah Sleman, with a purposive sampling technique of 45 PKK mothers with inclusion criteria willing to follow all procedures. The stigma level was measured before the intervention and immediately thereafter and 2 weeks after the intervention. Descriptive data analysis was carried out by presenting the frequency distribution data and then performed the Paired T Test. The mean value before the action was 127.51 with a standard deviation of 11.14, while the mean value after the action was 127.96 with a standard deviation of 12.8. The results of the Paired T-test showed a sig value of 0.784 (p> 0.05) which means that there is no average difference between the stigma level of the pretest and posttest community, which means that there is no effect of giving psychoeducation and social contact programs in reducing community stigma against people with mental disorders.
Keywords: *Stigma, Community, Contact, Education*

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang, dimana salah satu persoalan sosial yang harus dihadapi yaitu masalah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Gangguan jiwa berat menimbulkan beban bagi pemerintah, keluarga serta masyarakat. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai 7,0 per 1000 penduduk. Sebanyak 14% pasien gangguan jiwa skizofrenia pernah dipasung. Gangguan jiwa berat terbanyak terdapat di DI Yogyakarta yaitu sebesar 2,7 per 1000 penduduk, dilanjutkan provinsi Aceh, Sulawesi Selatan, Bali dan Jawa tengah. Bantul menjadi daerah dengan jumlah penderita skizofrenia terbesar kedua di Yogyakarta.

Stigma adalah salah satu tanda atau ciri pada tubuh. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Bisa dimaknai bahwa stigma ini mengacu kepada atribut yang memperburuk citra seseorang. Konsekuensi dari stigma gangguan jiwa tidak hanya berdampak terhadap klien gangguan jiwa, akan tetapi juga kepada masyarakat yang berada di sekitar klien. Mereka merasa ketakutan jika terdapat klien gangguan jiwa di lingkungan sekitar karena berpikir bahwa klien gangguan jiwa suka mengamuk dan mencelekai orang lain (Mestdagh, 2013). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menyebutkan akibat lain yang ditimbulkan dari stigma ini diantaranya yaitu dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, diceraikan oleh pasangan, hingga ditelantarkan oleh keluarga, bahkan dipasung, serta dirampas harta bendanya.

Morris (2012) menyebutkan bahwa langkah pendekatan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi yaitu dengan *education, contact* dan *protest*. Pendidikan dan kontak dengan pasien gangguan jiwa efektif untuk menurunkan stigma. Permasalahan stigma dan diskriminasi yang disebabkan terbatasnya informasi pengetahuan dan kesadaran masyarakat dapat diminimalisir dengan psikoedukasi. Ivezic (2017) mengatakan bahwa psikoedukasi kelompok mampu menurunkan tingkat self-stigma. Psikoedukasi merupakan pendekatan terapi utama yang memungkinkan pasien dan tenaga kesehatan menjadi lebih terampil dalam menangani stres yang disebabkan oleh gangguan mental. Psikoedukasi berperan penting dalam penanganan dan rehabilitasi pasien dengan gangguan jiwa. Program kontak sosial dapat dalam bentuk keterlibatan pasien yang mengalami gangguan jiwa secara langsung atau dengan melalui video. Yamaguchi, Mino dan Uddin (2011) menyebutkan kontak sosial mampu untuk menurunkan stigma.

Desa Sonosari Dusun Kadisono Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta merupakan daerah yang berbatasan langsung dengan lokasi Pondok Tetirah Dzikir. Lokasi pondok ini ada di tengah sawah antara Desa Kuton dan Desa Sonosari. Pondok ini merupakan lembaga yang menampung orang-orang dengan masalah kejiwaan dan

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

korban NAPZA. Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap warga dan kader masih menunjukkan kecenderungan pemberian stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin meneliti pengaruh program kontak sosial dan psikoedukasi dalam menurunkan stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa.
Rumusan masalah: Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah program kontak sosial dan psikoedukasi mampu menurunkan stigma terhadap gangguan jiwa.Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode kontak sosial dan psikoedukasi dalam menurunkan stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa. Urgensi Penelitian: diharapkan dapat sebagai metode untuk membantu menghilangkan/ mengurangi stigma terhadap pasien gangguan jiwa yang ada di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimental dengan pendekatan pre dan post test with control yaitu suatu rancangan yang melakukan perlakuan pada satu kelompok dengan pembanding. Efektivitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan nilai post test dengan nilai pre test. Penelitian ini dilakukan di Desa Sonosari Dusun Kadisono Kelurahan Tegaltirto Berbah Sleman Yogyakarta. Populasi penelitian ini yaitu seluruh warga di Desa Sonosari Tegaltirto Berbah Sleman. Sampel penelitian yaitu ibu-ibu PKK RT 06 dan 07 sejumlah 45 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah yang bersedia menjadi responden dan mengikuti kegiatan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2020

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah (1)Lembar ceklis pelaksanaan intervensi dalam bentuk tabel. Keikutsertaan responden dalam kegiatan ditulis dengan tanda centang (√). (2) Kuisioner *Community Attitude Toward The Mentally Illness* (CAMI) untuk menilai sikap terhadap gangguan jiwa. Terdapat 40 pertanyaan dengan skala likert 1-5, dari “sangat setuju” bernilai 5; hingga “sangat tidak setuju” bernilai 1. Pada pernyataan unfavorable berlaku sebaliknya. Nilai dari setiap jawaban dijumlahkan per subskala untuk memperoleh total nilai jawaban. Empat skala sikap dari kuisioner inimencakup: otoriterisme, kebajikan, pembatasan sosial dan ideologi komunitas kesehatan mental.

Penelitian dilakukan dengan memberikan pretes tentang stigma masyarakat, kemudian intervensi dilakukan edukasi mengenai gangguan jiwa berupa pengertian kesehatan jiwa, ciri-ciri orang yang sehat mental, materi jenis-jenis gangguan jiwa yang sering terjadi, informasi pentingnya upaya penatalaksanaan kesehatan jiwa secara holistik melibatkan peran tenaga kesehatan, kader kesehatan, perangkat desa, tokoh masyarakat, dan masyakarat secara umum. Dilanjutkan dengan program kontak yaitu mempertemukan masyarakat dnegan orang yang memiliki gangguan jiwa melalaui video atau berdiskusi secara langsung. Postes dilakukan setelah kegiatan dan 2 minggu setelahnya.

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dusun Sonosari Kadisono Tegaltirto Berbah Sleman merupakan salah satu dusun yang terletak di sebelah timur kota Yogyakarta. Secara administrasi masuk ke kecamatan Berbah Sleman. Meskipun masuk ke wilayah kabupaten Sleman, tetapi letaknya jauh dari kota kabupaten Sleman, lebih mendekati arah Bantul dan Gunungkidul. Tegaltirto merupakan penggabungan tiga kelurahan yaitu Krikilan, Candirejo dan Tegalsari. Kadisono dahulu masuk ke dalam kelurahan Tegalsari. Dusun Kadisono berbatasan langsung dengan dusun-dusun lainnya. Batas sebelah utara adalah Dusun Kadisono, batas sebelah timur yaitu Dusun Kuncen, batas sebelah selatan yaitu Sawah Dusun Kuton, batas sebelah barat yaitu sawah Dusun Kuton.

Dusun Kadisono terdiri dari dua dusun yaitu Kadisono dan Sonosari. Sonosari terdiri dari dua RT yaitu RT 06 dan 07. Kegiatan organisasi masyarakat yang ada di Dusun Sonosari meliputi TPA anak, karang taruna, kegiatan PKK ibu, pengajian ibu-ibu, pengajian bapak-bapak, rapat RT dan RW, paguyuban ronda dll. Secara geografis, antara dusun Kuton dan Dusun Sonosari terdapat sawah yang di tengahnya berdiri Pondok Tetirah dzikir yang merupakan panti rehabilitasi korban Napza dan penyandang gangguan jiwa. Pondok ini menampung hampir 100 orang yang mengalami gangguan mental.

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2020 di Dusun Sonosari Kadisono Berbah Sleman Yogyakarta. Sampel yang digunakan untuk penelitian yaitu ibu-ibu anggota PKK RT 06 dan 07 Dusun Sonosari sejumlah 45 orang yang diambil dengan metode purposive sampling.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian (n=45)

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	45	100,0
	Laki-laki	0	0,0
2	Usia		
	20-35 tahun	12	26,7
	> 35 tahun	33	73,3
3	Pendidikan Terakhir		
	Tidak sekolah	8	17,8
	SD	7	15,6
	SMP	10	22,2
	SMA	6	13,3
	PT	14	31,1
4	Status pernikahan		

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

	Belum menikah	5	11,1
	Menikah	37	82,2
	Janda/ cerai	3	6,7
5	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	25	55,6
	Petani	1	2,2
	PNS	3	6,7
	Swasta	16	35,6
6	Informasi tentang Penyakit mental		
	Pernah	21	46,7
	Tidak Pernah	24	53,3
7	Sumber informasi		
	Media Massa	10	22,2
	Tenaga Kesehatan	7	15,6
	Orang lain	4	8,9
	Belum pernah	24	53,3
8	Anggota keluarga dengan gangguan jiwa		
	Ada	1	3,7
	Tidak ada	44	96,3
9	Penyebab Gangguan JIwa		
	Stres	23	51,1
	Kekerasan Fisik	9	20,0
	Narkoba	15	33,3
	Keturunan	10	22,2
	Pengalaman Traumatis	5	11,1
	Kemiskinan	5	11,1
	Hukuman Tuhan/Kerasukan/ Santet	2	4,4

Sumber: Data primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden didapatkan hasil bahwa semua responden berjenis kelamin perempuan 45 orang (100%), sebagian besar responden berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 33 orang (73,3%), pendidikan terakhir PT sebanyak 14 orang (31,1%), status pernikahan menikah sebanyak 37 orang (82,2%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (55,6%), belum pernah mendapatkan informasi tentang penyakit mental sebanyak 24 orang (53,3%), sebanyak 10 orang mendapatkan informasi melalui media massa (22,2%) dan sebagian besar tidak memiliki keluarga dengan gangguan jiwa sebanyak 44 orang (96,3%). Penyebab gangguan jiwa menurut responden yang paling banyak yaitu karena stress sebanyak 23

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

orang (51,1%), penyebab paling sedikit yaitu karena hukuman dari Tuhan, santet dan kerasukan roh halus sebanyak 2 responden (4,4%).

Tabel 2 Distribusi Nilai Pre eksperimen Stigma Masyarakat terhadap Gangguan Jiwa Dusun Sonosari (n=45)

Variabel	Min	Maks	Mean	Kemungkinan Skor
Otoriterisme	22	42	29,6	10-50
Kebajikan	22	50	33,4	10-50
Pembatasan sosial	24	38	30,9	10-50
Ideologi komunitas kesehatan mental	25	46	32,3	10-50
Stigma gangguan jiwa	103,0	176,0	126,5	40-200

Sumber: data primer, 2020

Dari tabel 4.2 diatas didapatkan hasil bahwa nilai mean pre untuk aspek otoriterisme adalah 29,6; aspek kebajikan sebesar 33,4; aspek pembatasan sosial sebesar 30,9; aspek iedeologi komunitas kesehatan mental sebesar 32,3. Skor rerata stigma masyarakat 126,5.

Tabel 3 Distribusi Stigma Masyarakat Berdasarkan Variabel Stigma terhadap Gangguan Jiwa Dusun Sonosari (n=45)

Variabel	Min	Maks	Mean	Kemungkinan Skor
Otoriterisme	29,5	42	29,6	10-50
Kebajikan	25	49	33,7	10-50
Pembatasan sosial	31,2	38	31,2	10-50
Ideologi komunitas kesehatan mental	23	46	33,3	10-50
Stigma gangguan jiwa	106	175	128,1	40-200

Sumber: Data primer, 2020

Dari tabel 4.3 diatas didapatkan hasil bahwa nilai mean post intervensi untuk aspek otoriterisme adalah 29,6; aspek kebajikan sebesar 33,7; aspek pembatasan sosial sebesar 31,2; aspek iedeologi komunitas kesehatan mental sebesar 33,3. Skor rerata stigma masyarakat 128,1

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kategori m,l okillliStigma Masyarakat Pre dan Pos Eksperimen (n=45)

Variabel	Kategori		
	Stigma Rendah	**Stigma Sedang**	**Stigma Tinggi**
Pre eksperimen	15(33,3%)	13(28,9%)	17(37,8%)
Post eksperiman	16(35,6%)	14(31,1%)	15(33,3%)

Sumber: data primer, 2020

Berdasarkan uji normalitas data dengan Saphiro Wilk didapatkan hasil nilai sig <0,882 sehingga dapat diartikan bahwa data terdistribusi normal. Analisis uji Paired T Test digunakan untuk melihat adanya pengaruh pemberian psikoedukasi dan program kontak sosial terhadap penurunan stigma masyarakat kepada orang dengan gangguan jiwa. Nilai mean sebelum dilakukan tindakan yaitu 127,51 dengan standar deviasi sebesar 11,14, sedangkan nilai mean setelah dilakukan tindakan sebesar 127,96 dengan standar deviasi sebesar 12,8. Hasil uji menunjukkan hasil nilai sig 0,784 (p>0,05) berarti tidak ada perbedaan rata-rata antara tingkat stigma masyarakat pretes dan postes yang berarti tidak ada pengaruh pemberian pemberian psikoedukasi dan program kontak social dalam menurunkan stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Pembahasan

Gangguan jiwa merupakan penyakit kronis yang memerlukan waktu pengobatan jangka panjang. Stigma terhadap gangguan merupakan pemberian label negative yang diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa meliputi sikap otoriterisme, sikap kebajikan, sikap pembatasan social dan sikap ideologi komunitas Kesehatan (Nurfianti, 2019). Sikap masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa dapat diketahui dengan menggunakan CAMI (Community Attitude Towards The Mental III) yang terbadi menjadi 4 aspek yaitu otoriterisme, kebajikan, pembatasan sosial dan ideologi komunitas kesehatan mental. Otoriterisme mengacu kepada pandangan seseorang terhadap orang dengan gangguan jiwa sebagai orang yang lemah dan membutuhkan penanganan yang kasar, misalnya kebutuhan untuk merawat ODGJ di Rumah Sakit Jiwa. Kebajikan mengacu pada pandangan simpati terhadap orang dengan gangguan jiwa, perlunya rasa simpati dan ramah. Contoh pernyataan yang sesuai dengan kebajikan ini yaitu bahwa ODGJ selalu menjadi bahan ejekan sejak dulu. Pembatasan sosial merupakan keyakinan bahwa orang dengan gangguan jiwa merupakan ancaman bagi masyarakat dan harus dihindari, membahayakan, seperti halnya dipernyataan orang dengan gangguan jiwa tidak lebih berbahaya daripada apa yang dipersepsikan orang. Ideologi komunitas kesehatan mental mengacu pada penerimaan layanan kesehatan jiwa di masyarakat namun tidak di lingkungn tempat mereka tinggal, contoh pernyataan

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

yaitu penduduk setempat mempunyai alasan yang kuat untuk menolak lokasi pelayanan kesehatan jiwa di lingkungan mereka (Nurfianti, 2019)

Gangguan jiwa sampai sekarang ini masih menjadi hal yang membuat kesalahpahaman, prasangka yang kurang baik, kebingungan dan ketakutan. Penyebab gangguan jiwa masih dianggap ada hubungan dengan kekuatan supranatural dan mistis. Stigma yang negative terhadap gangguan jiwa dapat secara tidak langsung memperburuk keadaan pasien, karena dapat menghambat proses penyembuhan yang seharusnya. Hendriyana (2013) menyebutkan bahwa stigma dapat memperparah gangguan jiwa yang diderita dan membuat ODGJ menjadi terkucilkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden paling banyak dalam kategori menengah ke atas yaitu SMA dan PT. Hasil uji analisis menunjukkan nilai signifikansi 0,013 ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan dan stigma. Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi stigma atau persepsi seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki dan akan dapat membantu dalam mengolah informasi dari luar (Syarniah, 2014).

Mayoritas responden mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Masyarakat yang bekerja di luar rumah memiliki cukup kesempatan untuk terpapar dengan lingkungan luar yang lebih luas mengenai gangguan jiwa. Situasi ini seharusnya dapat mempengaruhi sikap seseorang agar dapat mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa.

Hasil penelitian ini tidak terdapat pengaruh pemberian psikoedukasi dan program kontak sosial terhadap stigma publik (masyarakat). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian dari Ahuja (2017) dimana strategi kontak sosial dan edukasi mampu menurunkan stigma penyakit mental. Hal yang mungkin terkait dengan hasil ini yaitu saat proses pemberian psikoedukasi terdapat keterbatasan dengan waktu karena dilakukan saat sore hari, mengalami perubahan jam dari rencana awal di pagi hari. Responden banyak juga yang terlambat datang sehingga waktu semakin terbatas. Faktor lingkungan tempat pengambilan data juga menjadi kendala karena ternyata pencahayaannya kurang begitu baik saat sore hari sehingga menurunkan focus untuk mengisi kuisioner postes. Saat sore hari responden yang sebagian besar ibu rumah tangga sudah mempunyai agenda rutin mempersiapkan kebutuhan rumah tangga sehingga konsentrasi dan focus responden bisa jadi terganggu. Beberapa responden yang sudah berusia lanjut ada yang mengalami penurunan penglihatan sehingga mereka kurang focus dalam mengerjakan kuisioner, dan juga ditambah lagi jumlah pernyataan yang cukup banyak untuk diisi membuat mereka seperti terburu-buru dalam mengerjakan.

Corrigan (2012) juga menyebutkan bahwa edukasi dan kontak mempunyai efek positif dalam menurunkan stigma pada orang dengan penyakit mental, kontak lebih efektif menurunkan stigma pada orang dewasa sedangkan pada remaja edukasi lebih efektif dibanding dengan kontak sosial. Melihat responden yang sebagian besar dewasa

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

menengah ke atas, sesuai dengan hasil penelitian ini, mungkin metode yang lebih tepat untuk menurunkan stigma masyarakat yaitu melalui kontak social langsung dengan pasien. Patten (2012) menyebutkan edukasi berbasis kontak merupakan metode yang efektif untuk menurunkan stigma pada mahasiswa pendidikan farmasi. Meskipun tingkat pendidikan responden lebih banyak yang menengah ke atas akan tetapi melihat kondisi yang ada dimana sebagian besar merupakan ibu rumah tangga, menjadi berbeda jika dibandingkan dengan mahasiswa yang memang focus untuk belajar. Sehingga dimungkinkan tingkat konsentrasi untuk mendengarkan dan memahami materi menyebabkan psikoedukasi dan kontak sosial tidak signifikan dalam menurunkan stigma. Sedangkan Ng YP (2017) menyebutkan *video-based contact intervention* efektif dalam meningkatkan sikap perawat di pelayanan primer terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Keterbatasan penelitian

Penelitian ini kurang dapat mengontrol bias karena factor eksternal seperti factor lingkungan sekitar, mitos dan aib tentang gangguan jiwa, dan factor internal tingkat pengetahuan masyarakat.

Simpulan

Tidak ada pengaruh pemberian psikoedukasi dan program kontak social dalam menurunkan stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Penanganan yang efektif stigma masyarakat terhadap gangguan jiwa sangat penting untuk selalu diperhatikan. Perlu dikembangkan penelitian selanjutnya dengan lebih memperhatikan factor-faktor terkait stigma, serta melibatkan semua pihak secara komprehensif sehingga dapat menurunkan stigma dan meningkatkan kepedulian terhadap orang dengan gangguan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

Ahuja, K. K., Dhillon, M., Juneja, A., & Sharma, B. (2017). Rompiendo barreras: una intervención educativa y de contacto para reducir el estigma de los trastornos mentales en los estudiantes universitarios de la India. Psychosocial Intervention, 26(2), 103–109. http://doi.org/10.1016/j.psi.2016.11.003

Aiyub, Zahri, K., & Sufriani. (2018). Stigma, Resistensi dan Pengaruh Informasi Anti Stigma pada Program Kemiteraan Masyarakat. Journal Idea Nursing, IX(2), 21–28.

Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). [Analysis of mental health situation on community in Indonesia and the intervention strategies]. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 9(1), 1–10. Retrieved from http://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/241

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

Bradbury, A. (2020). Mental Health Stigma: The Impact of Age and Gender on Attitudes. Community Mental Health Journal, 56(5), 933–938. http://doi.org/10.1007/s10597-020-00559-x

Dinas Kesehatan DIY (2016) Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016

Indonesia, K. K. R. (2014). Stop Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 18, 1.

Ivezic, S., Sesar, MA., Muzinic (2017) Effects of Group Psychoeducation Program on Self-Stigma, Empowerment and Perceived Discrimination of Persons With Schizophrenia. *Psychiatria Danubina*, Vol.29,No.1, pp 66-73

Jiwa, G. (2018). Stigma Keluarga pada Penderita Gangguan Jiwa. Stigma Keluarga Pada Penderita Gangguan Jiwa, 6(2), 1–10.

Kemenkes, R. (2018). *Hasil Utama Rikesdas*. Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical. https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201

Meiyuntariningsih, T. and Yulia Maharani, P. (2018) 'Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Nglumbang, Kediri', *Seminar Nasional Call for Paper & Pengabdian Masyarakat*, 1(01), pp. 316–325. Available at: https://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/semnasuntag/article/view/1680

Mestdagh, A,. and Hansen, B. (2013). Stigmain patients with schizophreniareceiving communitymental healthcare: a review of qualitative studies.*Soc Psychiatry Psychiatr Epidemioly*, (2014) 49:79–87.

Morris, S. B. (2012) 'Challenging the Public Stigma of Mental Illness: A Meta-Analysis of Outcome Studies', *Psychiatric Services*, 63(10). doi: 10.1176/appi.ps.005292011.

Nasriati, R. (2017). Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Jurnal Ilmiah Ilmu - Ilmu Kesehatan, 15(1), 56–65. Retrieved from Jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/download/1628/1391

Ng, Y. P., Rashid, A., & O'Brien, F. (2017). *Determining the effectiveness of a video-based contact intervention in improving attitudes of Penang primary care nurses towards people with mental illness*. PLoS ONE. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187861

Nurfianti, A., & An, A. (2019). *NurseLine Journal*. https://doi.org/https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.13708

Patten, S. B., Remillard, A., Phillips, L., Modgill, G., Szeto, A. C., Kassam, A., & Et, A. l. (2012). *Effectiveness of contact-based education for reducing mental illness-related stigma in pharmacy students*. BMC Medical Education.

Purnama, G., Yani, D. I., & Sutini, T. (2016). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di Rw 09 Desa Cileles Sumedang. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia. https://doi.org/10.17509/jpki.v2i1.2850

ISSN(P): 2088-2246
ISSN(E): 2684-7345

Subu', M. A., Holmes, D., & Elliot, J. (2016). Stigmatisasi dan Perilaku Kekerasan pada Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia. Jurnal Keperawatan Indonesia, 19(3), 191–199. http://doi.org/10.7454/jki.v19i3.481

Sulistyani, E. S., Pamungkas, D. R., Sutarjo, P., Tinggi, S., Kesehatan, I., Achmad, J., … Grhasia, J. (2015). Dengan Stigma Publik Terhadap Penderita Gangguan Jiwa, 4(1), 37–43.

Srivastava, P. (2017) 'Psychoeducation an Effective Tool as Treatment Modality in Mental Health', *The International Journal of Indian Psychology*, 4(1), pp. 123–130. Available at: https://www.researchgate.net/publication/318461551_Psychoeducation_an_Effective_Tool_as_Treatment_Modality_in_Mental_Health0r .

Syarniah, Rizani. A, Sirait. E. (2014). Studi Deskriptif Persepsi Masyarakat Tentang Pasung pada Klien Gangguan Jiwa Berdasarkan Karakteristik Demografi di Desa Sungai Arpat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar: *Jurnal Skala Kesehatan*. Vol.5. No.2. 2014

Venkatesh, B., Andrews, T., Mayya, S., Singh, M., & Parsekar, S. (2015). Perception of stigma toward mental illness in South India. Journal of Family Medicine and Primary Care. http://doi.org/10.4103/2249-4863.161352

Yamaguchi, S., Mino, Y., and Uddin, S.,(2011) "Strategies and Future Attempts to Reduce Stigmatization and Increase Awareness of Mental Health Problems among Young People: A Narrative Review of Educational Interventions," *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, Vol. 65, No. 5, pp. 405–415